OMAVALVONTASUUNNITELMA

Ympärivuorokautinen palveluasuminen

Yksikkö: Aurora Care Oy

Suunnitelman päivitykset: 01.09.2025, 22.09.2025, 5.11.2026

OMAVALVONTASUUNNITELMA

1 PALVELUNTUOTTAJAN TIEDOT 2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET 3
3 OMAVALVONNAN TOTEUTTAMINEN 3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN 8
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET 10
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA 15
7 ASIAKASTURVALLISUUS 21
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KIRJAAMINEN 27
9 KEHITTÄMISSUUNNITELMAN YHTEENVETO 30
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA 30

Omavalvontasuunnitelma on laadittu sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) ja Valviran omavalvontasuunnitelmaa koskevan määräyksen 1/2024 mukaisesti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksikön omavalvontasuunnitelma – Lupa- ja valvontavirasto

1 PALVELUNTUOTTAJAN TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi: Aurora Care Uusikaarlepyy Y-tunnus: 3287707-7

Kunta: Uusikaarlepyy

Hyvinvointialue: Pohjanmaan hyvinvointialue

Toimintayksikkö tai palvelu

Nimi: Ympärivuorokautinen palveluasuminen

Katuosoite: Jeansborgsvägen 1 A

Postinumero: 66900 **Postitoimipaikka:** Uusikaarlepyy

Toimintayksikön tai palvelun sijaintikunta ja yhteystiedot

Uusikaarlepyy, puh. 06-7889038

Palvelumuoto, asiakasryhmä ja asiakaspaikkojen määrä

Ympärivuorokautinen palveluasuminen, 27 asiakaspaikkaa

Ikääntyneiden kotona asumista tukevat palvelut, päivätoiminta, 36 asiakaspaikkaa

Kotipalvelu, 10 hoitopaikkaa (muut vammaiset)

Kotipalvelu, 20 hoitopaikkaa (vanhukset)

Toimintayksikön tai palvelun yksikönjohtaja

Stina Westlin, sairaanhoitaja, sosiaali- ja terveydenhuollon johtamiskoulutus (40 ov / 60 op)
Yksikönjohtajana vuodesta 2002. Aurora Care Oy:n yksikönjohtajana 1.9.2025 alkaen.
Puhelin: 044-7889020 Sähköposti: stina.westlin@auroracare.fi

Toimilupaa koskevat tiedot

Aluehallintoviraston luvan myöntämisajankohta / Soteri-rekisteröinti

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston päätöksen mukaan Stiftelsen Nykarleby Sjukhemin toiminta (0670702–3) on siirretty Aurora Care Oy:lle. Siirto on rekisteröity Soteri-rekisteriin hakemuksen mukaisesti 1.9.2025 alkaen.

Palvelu, jolle lupa on myönnetty: yksityiset sosiaalipalvelut

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen

Ikääntyneiden kotona asumista tukevat palvelut (päivätoiminta)

Ikääntyneiden kotihoito

Muiden kuin lapsiperheiden ja ikääntyneiden kotihoito

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut): ympärivuorokautinen yksityinen sosiaalipalvelu, kotipalvelu 10 hoitopaikkaa (muut vammaiset) ja kotipalvelu 20 hoitopaikkaa (vanhukset).

Rekisteröintipäätöksen ajankohta: 04.01.2019. Toiminta siirtyi Aurora Care Oy:lle 1.9.2025.

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Palvelumme on tarkoitettu monisairaille ikääntyneille, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa. Voimme ottaa vastaan myös sotilasvammalain ja Valtiokonttorin sopimusten piiriin kuuluvia asiakkaita, kuten veteraaneja ja sotainvalidien leskiä, sekä lyhytaikaista hoitoa tarvitsevia itse maksavia ikääntyneitä.

Haluamme vaalia asiakkaidemme hyvää elämänlaatua ja yksilöllisyyttä, tukea toimintakykyä edistävää työtapaa sekä huolehtia työyhteisön toimivuudesta ja hyvinvoinnista.

Toimintaperiaatteet ja arvot

Arvot. Asiakas on toimintamme keskiössä. Kohtelemme asiakkaita kunnioittavasti ja tarjoamme laadukasta, turvallista ja ihmisarvoista hoitoa.

Toimintaperiaatteet

Tavoitteenamme on, että asiakkaat, omaiset ja henkilöstö ovat tyytyväisiä. Suunnittelemme ja toteutamme hoidon yksilöllisesti. Toimintaamme ohjaavat yksilöllisyys, ammatillisuus, kokonaisvaltaisuus, omatoimisuus ja itsemääräämisoikeus.

3 OMAVALVONNAN TOTEUTTAMINEN

Palveluasumisen tiedot kirjataan Palse.fi-portaaliin voimassa olevien vaatimusten mukaisesti. Tiedot koskevat yritystä, toimipaikkaa, omavalvontaa, henkilöstöä ja sen osaamista, palvelujen saatavuutta ja hintoja.

Palse.fi-portaalin omavalvontatiedot päivitetään kerran vuodessa.
Omavalvontaraportti laaditaan ja tallennetaan Palse.fi-portaaliin vuosittain helmikuussa.
Valvontaviranomainen voi tarkastus- ja valvontakäynneillä arvioida, miten omavalvonta toteutuu ja miten sitä seurataan.

Riskienhallinta

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja korjaaminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023, jäljempänä valvontalaki) 29 §:n mukaan henkilöstön on viipymättä ilmoitettava asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttamisessa havaitsemastaan epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhasta. Ilmoitusvelvollisuus koskee myös muita työssä havaittuja lainvastaisuuksia.

Ketään ei saa estää tekemästä ilmoitusta eikä ilmoitusvelvollisuuden täyttämisestä saa aiheutua hänelle kielteisiä seurauksia. Palveluntuottaja vastaa siitä, että henkilöstö tuntee ilmoitusvelvollisuuden ja tietää, miten ilmoitus tehdään.

Palveluntuottajan on ilmoitettava viipymättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavista epäkohdista ja puutteista, vakavista tapahtumista ja vaaratilanteista sekä muista puutteista, joita ei voida korjata omavalvonnalla. Ilmoitus tehdään voimassa olevien ohjeiden mukaisesti soveltuvia ilmoituskanavia käyttäen, kuten Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvonnan ilmoituskanavalla.

https://www2.awanic.fi/haipro/220/srpro/julkinen/?kieli=FIN

Sisäiset riskit voivat liittyä henkilöstöön, asiakkaisiin, palvelutoimintaan, tiloihin tai välineisiin. Riskejä tunnistetaan riskikartoituksissa, poikkeama-, tapaturma- ja vaaratilanneilmoituksista, läheltä piti -tilanteiden raporteista sekä asiakkailta, omaisilta ja henkilöstöltä saadusta palautteesta.

Riskienhallinta kattaa fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen turvallisuuden. Yksiköllä on riskien ehkäisemistä ja käsittelyä varten suunnitelmia ja ohjeita, kuten omavalvontasuunnitelma, pelastussuunnitelma, turvallisuusasiakirja, tietosuojaohje ja lääkehoitosuunnitelma.

Riskejä tunnistetaan yksikönjohtajan, työsuojelun ja muiden vastuuhenkilöiden yhteistyönä. Työsuojelutoimikunta käsittelee tapaturmatilastot, läheltä piti -tilanteet ja muut työympäristön riskit. Havaintojen perusteella arvioidaan, tarvitaanko muutoksia käytäntöihin, työmenetelmiin, välineisiin tai tiloihin.

Asiakkaat ja omaiset voivat antaa kirjallista palautetta. Palaute käsitellään ja sitä käytetään toiminnan kehittämiseen.

Työterveyshuollosta vastaa Työplus. Työympäristön riskien ehkäisyä tukevat työterveyshuollon toimintasuunnitelma, sairauspoissaolokäytännöt sekä päihteitä ja häirintää koskevat toimintaohjeet.

Henkilöstömitoituksen on vastattava voimassa olevaa lainsäädäntöä ja asiakkaiden yksilöllisiä tarpeita. Yksikkö osallistuu THL:n henkilöstömitoituksen seurantaan voimassa olevien ohjeiden mukaisesti. Henkilöstön huolellinen perehdytys, ohjaus ja täydennyskoulutus auttavat ehkäisemään vaaratilanteita.

Työilmapiirikysely toteutetaan kerran vuodessa. Tulokset käsitellään ja niitä hyödynnetään tarvittaessa työympäristön ja toiminnan kehittämisessä.

Riskien ja havaittujen epäkohtien käsittely

Miten haittatapahtumat ja vaaratilanteet käsitellään ja dokumentoidaan?

Henkilöstö ilmoittaa havaitsemistaan poikkeamista, epäkohdista, vaaratilanteista ja haittatapahtumista viipymättä asianomaisella lomakkeella. Kiireellisestä tilanteesta ilmoitetaan heti myös suullisesti.

Ilmoitus tehdään yksikönjohtaja Stina Westlinille (stina.westlin@auroracare.fi, 044-7889020) tai tilanteen vaatiessa muulle vastuuhenkilölle. Yksikönjohtaja vastaa asian selvittämisestä ja tarvittavista toimenpiteistä. Ilmoitukset kootaan Excel-taulukkoon.

Välittömiä toimia vaativissa tilanteissa yksikönjohtaja ottaa tarvittaessa yhteyttä vastuulääkäriin, työsuojeluun, Pohjanmaan hyvinvointialueeseen tai muuhun asianomaiseen tahoon. Työympäristöön liittyvät tapahtumat käsitellään tarvittaessa työsuojelutoimikunnassa. Keskeiset havainnot ja toimenpiteet käydään läpi henkilöstö- tai yksikkökokouksissa.
Lääkepoikkeamista ilmoitetaan heti hoitotyöstä vastaavalle hoitajalle, joka ottaa tarvittaessa yhteyttä lääkäriin. Poikkeamasta tehdään lisäksi kirjallinen ilmoitus erillisellä lomakkeella yksikönjohtajalle, joka kokoaa tiedot ja seuraa ilmoituksia.

Tapaturmat ja läheltä piti -tilanteet ilmoitetaan kirjallisesti yksikön toimistosta saatavalla lomakkeella. Tapahtumat ja toteutetut toimenpiteet kirjataan yksikön Excel-taulukkoon. Tiedot säilytetään turvallisesti, ja ne ovat vain työssään niitä tarvitsevien käytettävissä.

Henkilöstön on ilmoitettava havaitsemastaan hoidon laiminlyönnistä, epäasiallisesta kohtelusta tai muusta epäkohdasta viipymättä yksikönjohtajalle. Tapahtuman kirjaamiseen ja selvittämiseen voi käyttää lomaketta ”Muistutus hoidosta tai kohtelusta”.

Esimerkkejä ilmoitettavista tapahtumista ja poikkeamista

- Puutteelliset tai virheelliset tiedot asiakkaan siirtyessä sairaalasta.
- Puutteelliset tiedot jatkohoidosta tai huolenpidosta.
- Hoidon tai huolenpidon aikana syntyneet painehaavat.
- Puutteet lähetteiden käsittelyssä.
- Hoidon tai palvelun viivästyminen.
- Asiakkaan tunnistamisessa tapahtuneet virheet.
- Lääkepoikkeamat ja kaatumistapaturmat.

- Puutteet kohtelussa, asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumisessa taiturvallisuudessa.
- Reklamaatiot ja korvausvaatimukset, niiden syyt sekä niiden perusteellatoteutetut kehittämistoimet.
- Tietosuoja- tai tietoturvapuutteet (tietoturvasuunnitelma).

Yksikönjohtaja ilmoittaa vakavista tapahtumista, riskeistä ja puutteista, joita ei voida korjata yksikön omavalvonnalla, Pohjanmaan hyvinvointialueelle ja tarvittaessa valvontaviranomaiselle voimassa olevan lainsäädännön ja ohjeiden mukaisesti. Ilmoituksiin käytetään soveltuvia omavalvonnan, asiakasturvallisuuden, työsuojelun tai tietoturvan ilmoituskanavia. Yksikönjohtaja ottaa aina yhteyttä Pohjanmaan hyvinvointialueeseen, jos tietoturvapoikkeama koskee esimerkiksi hyvinvointialueen kautta palvelua saavien asiakkaiden tietoja.

Kun yksikönjohtaja tekee omavalvontailmoituksen Pohjanmaan hyvinvointialueelle, ilmoitus välitetään hyvinvointialueen käytännön mukaisesti laatu- ja valvontayksikköön. Nykyisen käytännön mukaan yksikönjohtajaan otetaan yhteyttä 1–2 vuorokauden kuluessa jatkotoimista sopimiseksi.

Korjaavat toimenpiteet

Jos tapahtuma aiheuttaa välittömän vaaran asiakkaille tai henkilöstölle, tarvittavat suojatoimet toteutetaan heti.

Laatupoikkeamien, epäkohtien, vaaratilanteiden ja haittatapahtumien syyt selvitetään ja korjaavien toimenpiteiden tarve arvioidaan. Tavoitteena on ehkäistä vastaavien tilanteiden toistuminen ja parantaa asiakkaiden ja henkilöstön turvallisuutta.
Yksikönjohtaja vastaa poikkeamien käsittelystä, syiden selvittämisestä ja korjaavien toimenpiteiden tarpeen arvioinnista. Arviointi aloitetaan mahdollisimman pian, mieluiten viiden työpäivän kuluessa ilmoituksesta. Vakavien tapahtumien selvittäminen aloitetaan heti.

Korjaavia toimia voivat olla esimerkiksi työmenetelmien ja käytäntöjen muuttaminen, ohjeiden täydentäminen, koulutus, perehdytyksen parantaminen tai tiloihin ja välineisiin kohdistuvat toimenpiteet. Toimet kirjataan yksikön seuranta-asiakirjoihin ja tarvittaessa työsuojelutoimikunnan seuranta-asiakirjoihin.

Epäkohdat käsitellään luonteensa mukaan henkilöstö- tai yksikkökokouksissa, työsuojelussa tai esihenkilön ja työntekijän välisessä keskustelussa. Tarvittaessa järjestetään kolmikantakeskustelu, johon työterveyshuolto osallistuu.
Lääkepoikkeamien syyt selvitetään ja tarvittavat korjaavat toimet toteutetaan. Asiakkaan turvallisuuteen kohdistuvaan välittömään vaaraan puututaan heti. Tarvittaessa otetaan yhteyttä vastuulääkäriin ja muutokset lääkehoidon käytäntöihin suunnitellaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Yksikönjohtaja huolehtii siitä, että korjaavat toimet toteutetaan, vastuut ovat selvät ja toteutusta seurataan. Tarvittaessa hän raportoi lääkärille, toimitusjohtajalle tai muulle

asianomaiselle taholle. Toimien vaikutusta arvioidaan sen varmistamiseksi, että ne ovat tehonneet ja ehkäisevät vastaavien tapahtumien toistumista. Myös johtoryhmä seuraa ja arvioi riskienhallintaa vuosikellon mukaisesti.

Asiakkaiden oikeudet ja tuki

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat neuvovat asiakkaita ja potilaita heidän oikeuksistaan ja opastavat tarvittaessa heitä ja heidän edustajiaan muistutuksen tekemisessä ja muissa jatkotoimissa. Henkilöstö kertoo tarvittaessa asiakkaille ja omaisille mahdollisuudesta ottaa yhteyttä sosiaali- tai potilasasiavastaavaan. Tiedot ja yhteystiedot ovat Aurora Caren käytävien ilmoitustauluilla.

Jos on syytä epäillä, että asiakas tarvitsee edunvalvojan, henkilöstö voi tarvittaessa kertoa mahdollisuudesta tehdä ilmoitus Digi- ja väestötietovirastolle. Myös omaiset voivat käynnistää edunvalvonnan tarpeen selvittämisen. Asiakkaan itsemääräämisoikeus otetaan huomioon ja toimitaan voimassa olevien menettelyjen mukaisesti.

Asiakkaan oikeusturva

Muistutusten vastaanottaja: Stina Westlin, puh. 044-7889020
stina.westlin@auroracare.fi

Aurora Caren sosiaalityöntekijä: Katrina Grön

Sosiaaliasiavastaava
Tavoitettavissa ma–pe klo 8–14
Puhelin: 040 507 9303
Sähköposti: sosiaaliasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)
Käyntiosoite: Pohjanmaan hyvinvointialue, Vaasan keskussairaala A1,
Hietalahdenkatu 2–4, Vaasa

Sosiaaliasiavastaava neuvoo sosiaalihuollon asiakasta tämän oikeuksista ja auttaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Palvelu on maksuton. Arkaluonteisia tai salassa pidettäviä tietoja ei tule lähettää suojaamattomalla sähköpostilla.

Potilasasiavastaava
Pohjanmaan hyvinvointialue
Vaasan keskussairaala, A1
Hietalahdenkatu 2–4
65130 Vaasa
Puhelin: 06 218 1080
Puhelinaika ma–to klo 9.00–11.00 ja 12.00–13.00
Sähköposti: potilasasiavastaava@ovph.fi

Henkilökohtainen käynti varataan etukäteen puhelimitse. Arkaluonteisia tai salassa pidettäviä tietoja ei tule lähettää suojaamattomalla sähköpostilla.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot ja palvelut

Puh. 09 5110 1201. Ma–ke klo 10–12 ja to klo 12–14.

Henkilökohtainen käynti varataan etukäteen puhelimitse. Arkaluonteisia tai salassa pidettäviä tietoja ei tule lähettää suojaamattomalla sähköpostilla.

Korjaavien toimenpiteiden toteuttaminen

Miten henkilöstölle ja muille yhteistyökumppaneille tiedotetaan muuttuneista työtavoista ja korjaavista toimenpiteistä?

Kun käytäntöjä tai ohjeita muutetaan, asiaa koskevat asiakirjat päivitetään. Yksikönjohtaja ja tiiminvetäjä vastaavat siitä, että tieto tavoittaa asianomaisen henkilöstön ja että henkilöstö saa tarvittaessa ohjausta tai koulutusta uusista käytännöistä. Korjaavista toimenpiteistä ja työtapojen muutoksista kerrotaan henkilöstö- ja yksikkökokouksissa. Kokouksista laaditut pöytäkirjat ovat henkilöstön saatavilla yksikön tietokoneella.

Jos muutokset koskevat yhteistyökumppaneita tai muita vastuullisia tahoja, näille tiedotetaan tarvittaessa. Epäkohdasta ilmoittaneelle kerrotaan salassapitosäännökset huomioon ottaen, miten asia käsitellään ja mihin toimiin ilmoitus on johtanut.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvontasuunnitelma laaditaan lakisääteisten velvoitteiden mukaisesti.

Palveluseteliasiakkaiden osalta noudatetaan Pohjanmaan hyvinvointialueen ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelusetelin soveltamisohjetta ja palvelusetelien yleistä soveltamisohjetta.

Itse maksavien asiakkaiden palveluissa noudatetaan samoja lakisääteisiä laatu-, turvallisuus- ja omavalvontavaatimuksia sekä muuta soveltuvaa lainsäädäntöä ja viranomaisohjeita.

Omavalvontasuunnitelma laaditaan yksikönjohtajan johdolla. Henkilöstö osallistuu suunnitelman laatimiseen ja tuo esiin päivittäisessä työssä kertyneitä kokemuksia ja havaintoja. Työsuojelutoimikunta osallistuu vastuualueellaan riskien ja turvallisuuden käsittelyyn.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)?

Ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikönjohtaja vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta yhdessä henkilöstön, lääkärin ja toimitusjohtajan kanssa.

Yhteyshenkilö: Stina Westlin, yksikönjohtaja, puh. 044-7889020.

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Valvontalain (741/2023) 27 §:n mukaan omavalvontaa on seurattava säännöllisesti ja havaitut puutteet on korjattava. Seurannan tulokset ja tehdyt muutokset julkaistaan neljän kuukauden välein. Salassa pidettäviä tietoja ei julkaista.

Päivittäisessä toiminnassa seurataan jatkuvasti turvallisuutta, hoivaa, henkilöstön riittävyyttä ja mahdollisia poikkeamia.

Yksikössä otettiin lokakuussa 2026 käyttöön omavalvonnan vuosikello. Se auttaa seuraamaan omavalvonnan osa-alueita säännöllisesti ja määrittää, milloin seuranta, arviointi ja dokumentointi tehdään. Ennen suunniteltua seurantaa lähetetään sähköinen muistutus, jotta seuranta toteutuu aikataulussa.

Vuosikellon avulla tunnistetaan kehittämistarpeita, seurataan toteutettuja toimenpiteitä ja parannetaan jatkuvasti toiminnan laatua sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Omavalvontaa seurataan neljän kuukauden välein johtoryhmässä, johon kuuluvat toimitusjohtaja, yksikönjohtaja ja tiiminvetäjä. Ensimmäinen seuranta tehdään suunnitelman päivittämisen yhteydessä. Sen jälkeen seuranta kirjataan seurantalokiin. Kirjaamme toimivat käytännöt ja hyvät tulokset sekä kehittämiskohteet ja toteutetut toimenpiteet.

Seuranta etenee seuraavasti.

Vaihe 1 – Toiminnan läpikäynti

Tarkasteltavat osa-alueet

1. Asiakas keskiössä (yksillöllinen hoiva, suunnitelmat, itsemäärämisoikeus, kohtelu, ravitsemus, viihtyvyys ja kodinomaisuus)
2. Terveys, turvallisuus ja henkilöstö (asiakastuvallisuus, henkilöstömitoitus ja osaaminen, lääkehoito, hygienia ja infektiot, kiinteistö ja varautuminen)
3. Toiminnan ohjaus ja laadunhallinta (kirjaaminen, tietosuoja ja GDPR:n noudattaminen sekä asiakas ja henkilöstöpalautteen seuranta)

Vaihe 2 – Havaintojen ja tulosten kokoaminen

Kokoamme toiminnasta tehdyt havainnot, palautteet ja raportit. Nostamme esille hyvät kokemukset, toimivat työtavat ja asiat, jotka tukevat asiakkaiden turvallisuutta ja hyvinvointia. Tunnistamme myös mahdolliset riskit ja kehittämistarpeet. Tulokset kirjataan seurantalokiin.

Vaihe 3 – Toiminnan kehittäminen

Arvioimme seurannan perusteella, mitä työtapoja kannattaa jatkaa ja mitä on kehitettävä. Tarvittaessa sovimme toimista, kuten käytäntöjen selkeyttämisestä, ohjeiden päivittämisestä tai henkilöstön ohjauksesta ja koulutuksesta. Sovimme tarvittaville toimille vastuuhenkilöt ja aikataulun. Kiireelliset riskit korjataan viipymättä.

Vaihe 4 – Toteutettujen toimenpiteiden seuranta

Yksikönjohtaja ja tiiminvetäjä seuraavat, että toimet toteutuvat ja vaikuttavat suunnitellusti. Jos tarvitaan lisäparannuksia, suunnitellaan ja kirjataan uudet toimenpiteet.

Vaihe 5 – Dokumentointi ja julkaiseminen

Seurannan tulokset kootaan ja kirjataan neljän kuukauden välein. Koosteessa kuvataan tarkastetut asiat, myönteiset tulokset ja toimivat käytännöt sekä toteutetut tai suunnitellut kehittämistoimet. Seuranta julkaistaan yksikön verkkosivuilla voimassa olevien säännösten mukaisesti ja liitetään omavalvontasuunnitelmaan. Salassa pidettäviä tai yksittäisen asiakkaan tunnistamisen mahdollistavia tietoja ei julkaista.

Tulosten perusteella pidämme kiinni toimivista käytännöistä ja kehitämme toimintaa tarpeen mukaan. Myös silloin, kun erityisiä kehittämistarpeita ei havaita, kirjataan seuratut asiat ja tulokset. Omavalvonta on jatkuva osa asiakkaiden palvelun laadun, turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistämistä.

Tuloksia hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja samojen puutteiden toistumisen ehkäisyssä. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa. Vaikka puutteita ei havaittaisi, kirjataan tarkastetut asiat ja laadun seurannan tulokset.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on kaikkien nähtävillä toisen kerroksen ilmoitustaululla ruotsiksi ja suomeksi. Se julkaistaan myös Aurora Caren verkkosivuilla (auroracare.fi).

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain (569/2009) 1 §:n mukaan palvelusetelien tarkoituksena on lisätä asiakkaiden ja potilaiden valinnan mahdollisuuksia, parantaa palvelujen saatavuutta ja edistää hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon, elinkeinoelämän ja yksityisten palveluntuottajien yhteistyötä.

Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelujen tarve arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa omaisen, läheisen tai laillisen edustajan kanssa. Asiakkaan oma käsitys tarpeistaan, toiveistaan, voimavaroistaan ja vaikutusmahdollisuuksistaan omassa arjessaan on arvioinnin keskeinen lähtökohta. Arvioinnissa huomioidaan toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Arviointi kattaa fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn sekä terveyteen, turvallisuuteen ja elämänlaatuun vaikuttavat tekijät. Lisäksi huomioidaan toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat riskitekijät, kuten epävakaa terveydentila, kipu, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien puute ja yksinäisyys.

Miten asiakkaan palvelutarve arvioidaan ja mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Pohjanmaan hyvinvointialueen SAS-toimisto arvioi ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelusetelin saaneet asiakkaat. Palvelusetelin myöntäminen edellyttää, että asiakas täyttää palvelusetelin kriteerit.

Ikäihmisten asumispalvelut - Pohjanmaan hyvinvointialue

Kun asiakas muuttaa Aurora Careen, sairaanhoitaja haastattelee asiakasta ja omaisia ja lääkäri tutkii asiakkaan. Henkilöstö havainnoi asiakkaan vointia ja aloittaa toteuttamissuunnitelman laatimisen. Hoitokeskustelu asiakkaan ja omaisten kanssa järjestetään pian muuton jälkeen.

Pohjanmaan hyvinvointialue edellyttää, että ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen tuottajat arvioivat asiakkaiden toimintakyvyn RAI-järjestelmällä. Velvoite perustuu vanhuspalvelulakiin (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista) ja tuli voimaan 1.4.2023.

RAI-arviointiväline otetaan käyttöön Pohjanmaan hyvinvointialueen kautta lokakuusta 2026 alkaen.

Miten asiakas ja hänen omaisensa tai läheisensä osallistuvat palvelutarpeen arviointiin?

Asiakas osallistuu arviointiin henkilökohtaisissa keskusteluissa, käynneillä, hoitokeskusteluissa ja arjen hoidon ja hoivan säännöllisessä seurannassa. Asiakkaan toiveet, kokemukset ja näkemykset huomioidaan palvelutarpeen arvioinnissa ja yksilöllisten tavoitteiden suunnittelussa.

Omaiset ja läheiset osallistuvat tarvittaessa asiakkaan tahtoa, yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Heidän havaintonsa ja näkemyksensä voivat täydentää kokonaiskuvaa asiakkaan tilanteesta. Asiakkaan oma tahto ja oikeudet otetaan aina huomioon.

Osallistumistavat sovitetaan asiakkaan tilanteeseen ja hänen kykyynsä ilmaista toiveitaan.

Toteuttamissuunnitelma

Miten toteuttamissuunnitelma laaditaan ja päivitetään ja miten sen toteutumista seurataan?

Tässä suunnitelmassa käytetään Pohjanmaan hyvinvointialueen 8.10.2026 antaman ohjeen mukaista nimitystä toteuttamissuunnitelma. Aiemmin käytettiin nimitystä hoitosuunnitelma.

Alustava suunnitelma laaditaan muuton yhteydessä kerättyjen tietojen, asiakkaan haastattelujen, tarvittaessa omaisten kanssa käytyjen keskustelujen sekä toimintakykyä ja yksilöllisiä tarpeita koskevien havaintojen perusteella. Tavoitteet asetetaan mahdollisimman konkreettisiksi ja seurattaviksi.

Suunnitelma käydään läpi ja sitä täydennetään hoitokeskustelussa asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa. Kun RAI-arviointi on tehty, myös sen tuloksia käytetään suunnittelun pohjana.

RAI-arviointi tehdään ja toteuttamissuunnitelma laaditaan kuukauden kuluessa siitä, kun asiakas muuttaa yksikköön. RAI antaa tietoa toimintakyvystä ja voimavaroista. Herätteitä ja mittarituloksia hyödynnetään tavoitteiden asettamisessa. Tavoitteiden toteutumista seurataan päivittäisessä työssä ja havainnot kirjataan asiakaskertomukseen. Seuranta auttaa arvioimaan, tukevatko sovitut toimet asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä. Asiakkaille asetetaan myös mitattavia tavoitteita, joita arvioidaan päivittäin. Tulokset esitetään graafisesti, jolloin yksilöllisten tavoitteiden seuranta näkyy koko henkilöstölle.

Omahoitaja on keskeisessä roolissa RAI-arvioinnin seurannassa sekä suunnitelman toteutumisen arvioinnissa ja päivittämisessä kuuden kuukauden välein tai terveydentilan muuttuessa olennaisesti. Myös sairaanhoitaja osallistuu toteuttamissuunnitelman laatimiseen. RAI-koulutuksesta ja ohjauksesta vastaa tiiminvetäjä Johanna Frostdahl.

THL kehittää ja ylläpitää sosiaalihuollon valtakunnallisesti yhtenäisiä asiakirjarakenteita. Rakenteet julkaistaan Sosmeta-palvelussa, ja ne tukevat siirtymistä rakenteiseen kirjaamiseen sosiaalihuollon asiakastietovarannossa. Termeta on THL:n palvelu terveydenhuollon kansallisille asiakirjarakenteille, tietokomponenteille ja käsitteille.

Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee toteuttamissuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Ennen hoitotyötä henkilöstö perehtyy asiakkaiden toteuttamissuunnitelmiin ja ajantasaisiin tietoihin asiakastietojärjestelmässä. Olennainen tieto välitetään päivittäisessä raportoinnissa, vuoronvaihdoissa ja kirjauksissa.

Omahoitaja huolehtii siitä, että asiakkaan yksilölliset tavoitteet huomioidaan ja että tärkeistä muutoksista ja sovituista toimista kerrotaan muulle henkilöstölle. Jokainen työntekijä vastaa siitä, että hän toimii suunnitelman mukaisesti ja kohtaa asiakkaan tavalla, joka tukee tämän itsemääräämisoikeutta, yksityisyyttä, osallisuutta ja yksilöllisiä tarpeita.

Jos asiakkaan tilanne muuttuu tai sovitut toimet eivät vastaa hänen tarpeitaan, asiasta ilmoitetaan vastaavalle sairaanhoitajalle ja suunnitelmaa päivitetään tarvittaessa.

Asiakkaan kohtelu

Mistä itsemääräämisoikeuden vahvistamisen ja rajoittamisen periaatteista yksikössä on sovittu ja miten henkilöstöä on ohjeistettu?

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan päivittäisessä hoidossa ja hoivassa. Asiakas voi mahdollisuuksiensa mukaan vaikuttaa arkeensa, rutiineihinsa ja omaa hoitoaan ja hoivaansa koskeviin päätöksiin. Henkilöstö tukee asiakkaan omia

voimavaroja ja rohkaisee häntä osallistumaan arjen toimintaan ja päätöksiin. Tarvittaessa henkilöstö ohjaa ja kannustaa asiakasta löytämään hyvinvointia ja turvallisuutta edistäviä ratkaisuja.

Jos asiakkaan tai muiden turvallisuus vaarantuu, henkilöstö etsii ratkaisua ensisijaisesti yhdessä asiakkaan kanssa. Rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää vain soveltuvan lainsäädännön nojalla ja voimassa olevien ohjeiden mukaisesti. Tilanteet arvioidaan yksilöllisesti ja kirjataan yksikön käytäntöjen mukaisesti. Jos kaatumisriski on arvioitu erityisen suureksi, asiakas voi loukkaantua eikä häntä pystytä valvomaan jatkuvasti, rajoitustoimi voi olla välttämätön ennen päätöksen tekemistä. Menettely perustellaan asiakaskertomuksessa. Tilanne käsitellään ja arvioidaan seuraavana päivänä sen selvittämiseksi, tarvitaanko rajoituspäätös.

"Rajoittamista koskeva päätös kirjataan asiakaskertomukseen osaksi toteuttamissuunnitelmaa.

Ennen päätöksentekoa on pyrittävä selvittämään potilaan oma kanta ja kirjattava se. Kirjauksista tulee ilmetä rajoituksen sisältö, päätöksentekijä, rajoitustoimenpiteen toteuttaja, rajoituksen perusteet, laajuus ja voimassaolo, vaikutukset asiakkaaseen tai potilaaseen sekä muut arvioinnin kannalta olennaiset tiedot. Asiakirjoihin kirjataan myös henkilön tilan seuranta rajoituksen aikana sekä ennen toimenpiteen aloittamista tehtävä tarveharkinta silloinkin, kun päätös on jo tehty. Kirjaukset ovat tärkeitä sekä potilaan että hoitavan tahon oikeusturvan kannalta, sillä niiden perusteella voidaan tarvittaessa arvioida rajoituksen tarpeellisuutta."

(Lähde: Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa, Lupaja valvontavirasto. Ote suomennettu.)

Rajoitustoimenpiteistä päättää lääkäri. Tarvittaessa kuullaan myös asiakkaan laillista edustajaa tai omaisia voimassa olevien säännösten mukaisesti. Lähtökohtana ovat asiakkaan tilanne, turvallisuus, ihmisarvo ja perusoikeudet. Ennen toimenpidettä harkitaan lievempiä vaihtoehtoja ja selvitetään asiakkaan oma tahto ja mielipide. Aurora Caressa voidaan yksilöllisen arvion perusteella käyttää pyörätuolin turvavyötä, sängyn laitoja ja hygieniahaalaria.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Pyörätuolin turvavyötä voidaan käyttää, jos se arvioidaan yksilöllisesti tarpeelliseksi asiakkaan turvallisuuden varmistamiseksi. Ennen käyttöä arvioidaan, onko toimenpide välttämätön ja oikeasuhtainen ja voidaanko turvallisuus varmistaa vähemmän rajoittavalla tavalla.

Sängyn laitoja käytetään levon aikana, jos turvallisuus sitä edellyttää. Käyttö arvioidaan yksilöllisesti ottaen huomioon asiakkaan toimintakyky, liikkumisvapaus ja kyky nousta sängystä itsenäisesti.

Hygieniahaalaria käytetään vain tilanteissa, joissa pyritään estämään inkontinenssista kärsivää asiakasta poistamasta inkontinenssisuojaansa. Ennen käytön harkintaa selvitetään käyttäytymisen syy ja kokeillaan vähemmän rajoittavia vaihtoehtoja. Asiakkaan yksityisyyttä, ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan aina.

Rajoitustoimenpiteiden tarve käsitellään toteuttamissuunnitelmaa laadittaessa ja kirjataan suunnitelmaan. Rajoituksesta tehdään merkintä asiakaskertomuksen avaamisen yhteydessä näkyvään tietoruutuun. Lääkäri tekee rajoitustoimenpiteistä säännöllisesti merkinnän sairauskertomukseen. Merkinnästä käyvät ilmi asiakkaan kanta, toimenpiteen perustelut, rajoituksen sisältö ja voimassaolo, asiakkaan tilan seuranta ja toimenpiteen välttämättömyyden jatkuva arviointi. Rajoitustoimenpide lopetetaan välittömästi, kun sitä ei enää tarvita tai sen käytön edellytykset eivät enää täyty.

Miten asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne käsitellään?

Jos asiakas tai omainen on tyytymätön hoitoon, hoivaan tai kohteluun, henkilöstö pyrkii ensisijaisesti selvittämään tilanteen keskustelemalla asianosaisten kanssa, jos se on tarkoituksenmukaista. Asiakas tai omainen voi myös tehdä virallisen muistutuksen.

Muistutuksen voi tehdä lomakkeella "Muistutus hoidosta tai kohtelusta" tai vapaamuotoisesti kirjallisena. Palautteen vastaanottava työntekijä kertoo, miten asian voi viedä eteenpäin. Muistutus toimitetaan yksikönjohtajalle, joka vastaa sen käsittelystä voimassa olevien säännösten ja Pohjanmaan hyvinvointialueen ajantasaisten soveltamisohjeiden mukaisesti. Muistutukseen vastataan kohtuullisessa ajassa.

Yksikönjohtaja ohjaa asiakkaan tarvittaessa oikealle taholle. Asiakkaat ja potilaat voivat kysyä sosiaali- tai potilasasiavastaavalta neuvoa oikeuksistaan sekä muistutuksen tai kantelun tekemisestä.

Asiakkaat, potilaat ja omaiset voivat ilmoittaa haittatapahtumasta, epäkohdasta tai vaaratilanteesta myös Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Ilmoitus voi koskea myös epäasiallista kohtelua. Lisätietoja ja ilmoituslomake ovat hyvinvointialueen verkkosivuilla kohdassa "Anna palautetta".

Kaikki ilmoitetut tapahtumat käsitellään voimassa olevien käytäntöjen mukaisesti. Tarkoitus on selvittää tapahtunut, toteuttaa tarvittavat toimenpiteet ja ehkäistä vastaavien tilanteiden toistuminen.

Anna palautetta - Pohjanmaan hyvinvointialue

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten ja kuinka usein palautetta kerätään?

Pidämme säännöllisesti yhteyttä omaisiin. Asiakas, omahoitaja, asiakkaan sairaanhoitaja ja omaiset tapaavat säännöllisesti 1–2 kertaa vuodessa. Omaiset käyvät usein, osallistuvat toisinaan läheisensä hoitoon ja tuovat esille näkemyksiään ja toiveitaan. Näin he osallistuvat hoidon suunnitteluun ja toteutukseen.
Olemme laatineet oman hymiöasteikkoa käyttävän asiakastyytyväisyyskyselyn, joka toteutetaan vähintään kerran vuodessa. Lisäksi Aurora Care osallistuu valtakunnalliseen asiakastyytyväisyyskyselyyn joka toinen vuosi.

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Keräämme palautetta jatkuvasti ja pyrimme korjaamaan havaitut puutteet mahdollisimman nopeasti.

Palveluasumisen tiiminvetäjä esittelee palautteen henkilöstökokouksessa. Palaute käsitellään myös johtoryhmässä. Mahdollisista toimenpiteistä keskustellaan ja päätetään. Asiakastyytyväisyyskyselyjen tulokset julkaistaan yksikön verkkosivuilla.

Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelut ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan kehittämistyössä?

Muistutukset, kantelut ja reklamaatiot käsitellään Aurora Caren sisäisten muistutusten käsittelyohjeiden ja voimassa olevien viranomaismääräysten mukaisesti (”Aurora Caren sisäiset ohjeet muistutusten käsittelystä”). Yksikönjohtaja vastaa asian selvittämisestä, vastauksesta ja dokumentoinnista. Tarvittaessa asia selvitetään yhdessä asianomaisen henkilöstön tai muiden asiantuntijoiden kanssa.

Sisäisten ohjeiden mukaan reklamaatioihin vastataan pääsääntöisesti seitsemän arkipäivän kuluessa ja viimeistään 14 arkipäivän kuluessa. Lisäselvityksiä vaativat tai erityisen monimutkaiset asiat käsitellään joutuisasti ottaen huomioon vaatimus vastata kohtuullisessa ajassa.

Pohjanmaan hyvinvointialueen järjestämiä palveluja koskevista reklamaatioista ilmoitetaan myös hyvinvointialueelle voimassa olevien sopimusten ja ohjeiden mukaisesti.

Valvontaviranomaisten päätökset ja ohjeet käydään läpi ja tarvittavat toimet toteutetaan. Jos selvityksessä ilmenee kehittämistarpeita, suunnitellaan ja toteutetaan korjaavat toimet. Toimet kirjataan ja niiden vaikutusta seurataan.

Muistutuksista, kanteluista ja valvonnasta saatuja tietoja hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Käytäntöjä ja ohjeita päivitetään tarvittaessa ja muutoksista tiedotetaan henkilöstölle, jotta vastaavat tilanteet eivät toistu.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua edistävä toiminta

Miten palvelut edistävät asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta?

Suuri osa henkilöstöstä on hoitoalan koulutuksen lisäksi saanut kinestetiikan koulutusta ja osaa hyödyntää asiakkaan jäljellä olevia voimavaroja sekä kohdata asiakkaan hänen tarpeidensa mukaisesti. Henkilöstö käyttää kuntouttavaa työotetta, ja joka viikko

järjestetään ohjelmaa. Tarjolla on fyysistä toimintakykyä vahvistavaa ryhmätoimintaa sekä sosiaalista toimintaa, aktiviteetteja ja muistiharjoittelua eri ryhmissä.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan järjestäminen

Yksikön henkilöstö ohjaa ryhmätoimintaa jokaisena arkipäivänä. Ryhmät ovat suosittuja, ja asiakkaat osallistuvat niihin mielellään.

Miten asiakkaiden toimintakykyä ja hyvinvointia edistävän sekä kuntouttavan toiminnan tavoitteiden toteutumista seurataan?

Yksiköllä on monipuolinen viikko-ohjelma. Osallistujat kirjataan päivittäin Domacaren hoitoprosessiin. Kaikilla asiakkailla on myös yksilöllisiä tavoitteita, joiden toteutumista seurataan Domacaressa graafisesti. Seurantaa tehdään myös toteuttamissuunnitelmaa laadittaessa ja arvioitaessa, omaistapaamisissa sekä asiakastyytyväisyyskyselyn avulla.

Ravitsemus

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Yksikössä on oma keittiö, jossa kokki työskentelee arkipäivisin. Ruoka hankitaan Feelialta ja käytössä on kuuden viikon kiertävä ruokalista. Ateriat suunnitellaan tukemaan asiakkaiden hyvinvointia ja riittävää ravinnonsaantia. Viikonloppuisin ruokahuollosta vastaa muu henkilöstö, jolla on voimassa oleva hygieniapassi. Tarjolla on aamiainen, lounas, iltapäiväkahvi tai välipala, päivällinen ja iltapala sekä tarvittaessa yöpala ja ylimääräisiä välipaloja. Tavoitteena on, ettei yöpaasto ylitä 11 tuntia.

Miten asiakkaiden toiveet, erityisruokavaliot ja ruokarajoitteet huomioidaan?

Aterioiden suunnittelussa ja valmistuksessa huomioidaan yksilölliset tarpeet, toiveet, allergiat ja määrätyt erityisruokavaliot. Keittiölle ilmoitetaan uusien asiakkaiden ruokavaliotarpeista ja ajankohtaisista erityisruokavalioista. Yksilölliset ruokavaliotiedot ja toiveet kirjataan ruokakortteihin, jotka pidetään ajan tasalla.

Ateriasuunnittelussa noudatetaan ikääntyneiden voimassa olevia ravitsemussuosituksia. Asiakkaiden ruokatoiveet huomioidaan mahdollisuuksien mukaan heidän terveytensä, ravitsemustarpeensa ja mahdolliset ruokarajoitteensa huomioon ottaen.

Miten omavalvonnassa seurataan riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen laatua?

Asiakkaan ravitsemustila ja avuntarve aterioilla arvioidaan yksilöllisesti. Tuen ja seurannan tarve tunnistetaan RAI-arvioinnin ja muiden olennaisten havaintojen perusteella. Omaisten näkemykset huomioidaan. Henkilöstön päivittäiset havainnot ruokahalusta sekä ruoan ja nesteen saannista ovat olennainen osa seurantaa. Lääkäri arvioi yhdessä vastaavan hoitajan kanssa, tarvitaanko ravitsemustilan vuoksi toimenpiteitä.

Tarvittaessa käytetään nestelistoja ja seurataan painoa säännöllisesti. Jos asiakas syö tai juo liian vähän, laihtuu tai osoittaa merkkejä ravitsemustilan heikkenemisestä, ryhdytään yksilöllisiin toimenpiteisiin. Näitä voivat olla apu ja ohjaus aterioilla, ylimääräiset välipalat, runsasproteiiniset ruoat, täydennysravintojuomat tai muut ravintovalmisteet. Toimet valitaan arvion perusteella ja tarvittaessa lääkärin tai muun ammattihenkilön kanssa.

Laboratoriotutkimuksia tehdään tarvittaessa lääketieteellisen arvion perusteella. Havainnot, toteutetut toimet ja seurannan tulokset kirjataan asiakaskertomukseen. Tilanne arvioidaan tarvittaessa uudelleen ja toimet sovitetaan asiakkaan yksilölliseen tarpeeseen.

Hygieniakäytännöt

Miten yksikön yleistä hygieniatasoa seurataan ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavia hygieniakäytäntöjä noudatetaan ohjeiden ja toteuttamissuunnitelmien mukaisesti?

Asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehditaan yksilöllisesti tarpeiden, toimintakyvyn ja toteuttamissuunnitelman perusteella. Toimenpiteet ja havainnot kirjataan päivittäin yksikön käytäntöjen mukaisesti.

Aurora Caren hygieniasuunnitelma perustuu Pohjanmaan hyvinvointialueen hyvää hoitoa palveluasumisessa ja kotihoidossa koskeviin muistiohjeisiin sekä Aurora Caren omiin käytäntöihin. Suunnitelmassa ohjeistetaan käytännön hoitotyötä ja hyvän hygienian ylläpitämistä arjessa. Siivousta ja pyykinpesua varten on omat osionsa: siivoussuunnitelma sekä pesulan pyykkihuoltosuunnitelma hygieniaohjeineen.

Henkilöstön on noudatettava hygieniasuunnitelmaa ja siihen liittyviä ohjeita. Erityistä huomiota kiinnitetään hyvään käsihygieniaan, aseptiseen työskentelyyn, tartuntojen ehkäisyyn ja suojainten käyttöön tarpeen ja voimassa olevien ohjeiden mukaan. Käytännöt sovitetaan asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin.

Keittiöllä on erilliset hygieniaohjeet ruoan käsittelyä, valmistusta ja tarjoilua varten. Hygieniakäytäntöjä seurataan päivittäisessä työssä, ja puutteet korjataan yksikön käytäntöjen mukaisesti.

Miten infektioiden ja tartuntatautien leviämistä ehkäistään?

Tartuntoja ehkäistään hyvällä käsihygienialla, aseptisella työtavalla, suojainten oikealla käytöllä ja noudattamalla hygieniaohjeita. Henkilöstö tiedottaa toisilleen olennaisista tartuntariskeistä ja ryhtyy tarvittaviin varotoimiin asiakkaiden ja henkilöstön suojaamiseksi.

Tietoja asiakkailla todetuista resistenteistä bakteereista käsitellään yksikön käytäntöjen mukaisesti sekä salassapito ja tietosuoja huomioiden. Tartuntojen torjunnassa tarvittavat tiedot välitetään asianomaiselle henkilöstölle. Siivous sovitetaan voimassa oleviin ohjeisiin, ja tarvittaessa tehostetaan siivousta tai toteutetaan muita varotoimia.

Jos epäillään tartuntatautia tai tilanne sitä vaatii, käytetään asianmukaisia suojatoimia, myös eristämistä silloin, kun se on perusteltua ja ohjeiden mukaista. Tarvittaessa kysytään neuvoa hygieniahoitajalta. Henkilöstölle annetaan tietoa ja koulutusta hygieniakäytännöistä ja tartuntojen ehkäisystä.

Työssä käytetään Pohjanmaan hyvinvointialueen ajantasaisia hygienia- ja infektioiden torjuntaohjeita ja tietoaineistoja sekä yksikön omaa koulutusmateriaalia.

Miten yksikön siivous ja vaatehuolto on järjestetty?

Toimitilahuoltajat ja hoitoapulaiset siivoavat hyväksytyn siivoussuunnitelman mukaisesti. Siivouksessa huomioidaan tilojen käyttötarkoitus, hygieniavaatimukset ja asiakkaiden tarpeet. Tarvittaessa siivousta mukautetaan erityisten hygieniaohjeiden mukaisesti.

Aurora Carella on pesula ja omaa pesulahenkilöstöä. Yksikössä on kaksi pyykkitilaa. Toisessa on kaksi pesukonetta, kuivausrumpu ja mankeli. Toisessa erillisessä pyykkitilassa on pesukone ja kuivausrumpu. Henkilöstön työvaatteet pestään ja kuivataan erillisessä huoneessa.

Pesulalla on pyykkihuoltosuunnitelma, jossa kuvataan hygienian perusperiaatteet, laitteet, vastuunjako ja pesuaineiden käyttö. Suunnitelmassa ohjeistetaan yksityiskohtaisesti asiakkaiden vaatteiden ja työvaatteiden käsittely, likapyykin kerääminen ja esikäsittely, märkien ja eritteillä likaantuneiden tekstiilien käsittely, pesulämpötilat, kuivaus sekä puhtaan pyykin käsittely ja säilytys.

Suunnitelmassa ohjeistetaan pesukoneiden päivittäinen puhdistus ja pyykkitilojen siivous (tarkistuslistaa ylläpidetään), tartuntojen ehkäisy tartunta- ja epidemiatilanteissa sekä henkilönsuojainten käyttö. Suunnitelma kattaa myös henkilöstön perehdytyksen ja koulutuksen. Pyykkihuolto toteutetaan suunnitelman mukaan hyvän hygienian varmistamiseksi ja tartuntojen ehkäisemiseksi.

Miten henkilöstö on koulutettu ja perehdytetty ohjeiden ja standardien mukaiseen puhtaanapitoon ja vaatehuoltoon?

Henkilöstö perehdytetään hygieniakäytäntöihin sekä siivous- ja pyykkihuoltosuunnitelmiin työtehtäväkohtaisessa perehdytyksessä. Siinä käydään läpi muun muassa käsihygienia, aseptinen työtapa, henkilönsuojainten käyttö, puhtaan ja likaisen pyykin käsittely sekä laitteiden ja tilojen puhdistus.

Kirjalliset ohjeet ovat saatavilla huuhtelu- ja pyykkitiloissa. Hygieniakäytäntöjä ja ajankohtaisia asioita käsitellään yksikkökokouksissa ja tarvittaessa lisäohjauksessa ja koulutuksessa. Henkilöstön tulee tuntea omia tehtäviään koskevat ohjeet ja noudattaa niitä.

Hygienia- tai pyykkihuoltosuunnitelman päivityksistä tiedotetaan asianomaiselle henkilöstölle yksikön käytäntöjen mukaan. Lisäperehdytyksen tai koulutuksen tarve arvioidaan tarvittaessa, jotta työ tehdään voimassa olevien ohjeiden mukaan.

Terveyden- ja sairaanhoito

Miten varmistetaan suun ja hampaiden hoitoa, kiireetöntä ja kiireellistä sairaanhoitoa sekä odottamattomia kuolemantapauksia koskevien ohjeiden noudattaminen?

Suun ja hampaiden hoito järjestetään asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan. Terveyskeskuksen hammashoitaja voi tehdä tarkastuksia yksikössä. Tarvittaessa henkilöstö varaa ajan hammaslääkärille ja järjestää kuljetuksen vastaanotolle. Suun ja hampaiden hoidon tarvetta seurataan päivittäisessä hoivassa.

Lääkäri käy Aurora Caressa viikoittain, joten asiakkaiden terveydentilaa voidaan arvioida ja seurata säännöllisesti. Kiireetön sairaanhoito järjestetään yhteistyössä lääkärin ja muiden hoitotahojen kanssa. Tarvittaessa tehdään lähete jatkotutkimuksiin tai jatkohoitoon.

Kiireellistä sairaanhoitoa tarvittaessa henkilöstö arvioi tilanteen ja ottaa ensin yhteyttä yksikön omaan lääkäriin Maria Krokvikiin, joka antaa jatkomääräykset tai -ohjeet. Jos häntä ei tavoiteta, otetaan yhteyttä ensihoitoon hätänumeron 112 kautta. Asiakkaan voinnin sitä edellyttäessä järjestetään kuljetus sairaalaan. Henkilöstön on tunnettava kiireellisen sairaanhoidon käytännöt ja toimittava voimassa olevien ohjeiden mukaisesti.

Odottamattomissa kuolemantapauksissa toimitaan Aurora Caren laatukäsikirjan erillisen ohjeen mukaan. Henkilöstön on tunnettava ohje ja toimittava sen mukaisesti sekä otettava yhteyttä toimivaltaisiin viranomaisiin ja hoitotahoihin voimassa olevien ohjeiden mukaisesti.

Terveyden- ja sairaanhoidon käytännöt kuuluvat perehdytykseen ja on kirjattu yksikön ohjeisiin ja laatukäsikirjaan. Tarvittaessa henkilöstölle annetaan ohjausta käytäntöjen noudattamisen varmistamiseksi.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja terveydentilaa seurataan?

Aurora Caren lääkäri tekee kierron tarvittaessa, kuitenkin vähintään kerran kuukaudessa. Perusteellisempi lääkärintarkastus tehdään kerran vuodessa ja tarvittaessa. Lääkäri on paikalla konsultaatioita varten maanantaisin. Hoivahenkilöstö seuraa terveydentilaa päivittäin ja huomioi muutokset oireissa, toimintakyvyssä ja yleisvoinnissa.

Tarvittaessa henkilöstö ottaa yhteyttä lääkäriin, joka arvioi tilanteen ja määrää tarvittavat tutkimukset, hoidot ja seurantatoimet. Lääkäriä konsultoidaan tarvittaessa puhelimitse. Seuranta sovitetaan asiakkaan sairauksiin, terveydentilaan ja hoidon tarpeeseen.

Havainnot, lääkärin määräykset ja toteutettu seuranta kirjataan asiakaskertomukseen yksikön käytäntöjen mukaisesti. Terveydentilan muuttuessa otetaan yhteyttä lääkäriin arviota varten ja hoitoa ja seurantaa muutetaan tarvittaessa.

Kuka vastaa yksikössä asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Lääkäri Maria Krokvik.

Lääkehoito

Miten yksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Palveluasumisen tiiminvetäjä päivittää suunnitelman tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa.

Kuka vastaa yksikössä lääkehoidosta?

Lääkäri, yksikönjohtaja, tiiminvetäjä, lääkehoidosta vastaavat työntekijät ja lääkeluvallinen henkilöstö.

Monialainen yhteistyö

Miten yhteistyö ja tiedonkulku järjestetään asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien kanssa sekä eri hallinnonalojen välillä?

Aurora Care tekee yhteistyötä Pohjanmaan hyvinvointialueen, Uudenkaarlepyyn kaupungin ja muiden palveluntuottajien kanssa varmistaakseen, että asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelut, hoidon ja tuen. Yhteistyö koskee muun muassa lääkäripalveluja, laboratoriotutkimuksia, hoitotarvikkeiden ja lääkkeiden hankintaa sekä apuvälineiden saatavuutta.

Toimijoiden välinen tiedonvaihto tapahtuu voimassa olevien salassapito- ja tietosuojasäännösten mukaan. Asiakkaan hoidossa ja palvelussa tarvittavat tiedot välitetään asianomaisille ammattihenkilöille asianmukaisesti ja tietoturvallisesti. Henkilöstö ottaa tarvittaessa yhteyttä palveluntuottajiin hoidon ja palvelun jatkuvuuden varmistamiseksi.

Laboratoriotutkimukset ja terveydenhuolto

Sairaanhoitajat ottavat määrätyt laboratorionäytteet Aurora Caressa Uudessakaarlepyyssä, ja näytteet toimitetaan tutkittavaksi Uudenkaarlepyyn laboratorioon / Fimlabiin. Sairaanhoitaja ottaa tarvittaessa yhteyttä terveyskeskukseen varmistaakseen, että tutkimusmääräykset ovat käytössä olevassa järjestelmässä. Tulokset välitetään yksikköön voimassa olevien käytäntöjen mukaisesti. Tuloksia seurataan ja jatkotoimet toteutetaan lääkärin arvion mukaan.

Hoitotarvikkeet ja inkontinenssisuojat

Kriteerit täyttävät asiakkaat voivat saada hoitotarvikkeita Pohjanmaan hyvinvointialueen hoitotarvikejakelusta. Saatavuus perustuu voimassa oleviin kriteereihin ja tarvittavaan arvioon tai lähetteeseen. Tilaukset tehdään hyvinvointialueen Tena-ohjelmassa, Palse.fi-palvelussa tai puhelimitse voimassa olevien käytäntöjen mukaan. Inkontinenssisuojat toimitetaan Aurora Careen Uuteenkaarlepyyhyn. Tilauksissa ja toimituksissa noudatetaan tuotetta ja asiakasta koskevia ohjeita.

Lisätietoja:

Hoitotarvikejakelu - Pohjanmaan hyvinvointialue

Apuvälineet

Asiakkaiden tarvitsemia apuvälineitä voi lainata Pietarsaaren apuvälinelainaamosta, Kolpintie 7. Henkilöstö auttaa tarvittaessa yhteydenotossa ja sopivien apuvälineiden

järjestämisessä. Lainauksessa ja ajanvarauksessa noudatetaan apuvälinelainaamon ajantasaisia ohjeita.

Apuvälinelainaamon yhteystiedot:
Puhelin 06 786 1360. Puhelinaika klo 8.00–9.30.

Lääkkeet

Lääkkeet hankitaan Uudenkaarlepyyn apteekista. Lääkehoito toteutetaan lääkärin määräysten ja yksikön lääkehoito-ohjeiden mukaisesti. Henkilöstö ottaa tarvittaessa yhteyttä lääkäriin ja apteekkiin lääkehoidon ja tarvittavan tiedonkulun varmistamiseksi. Yksikön lääkeluvalliset sairaanhoitajat vastaavat lääkkeiden tilaamisesta Easymedi-verkkopalvelussa. Apteekin henkilöstö toimittaa lääkkeet suoraan yksikköön.

Valvonta ja muut yhteistyökumppanit

Pohjanmaan hyvinvointialueen laatu- ja valvontayksikkö valvoo toimintaa ja tekee tarkastuskäyntejä voimassa olevien valvontakäytäntöjen mukaisesti.

Kiinteistöhuolto ja kunnossapito ostetaan Uudenkaarlepyyn kaupungilta. Kiinteistön vioista ja puutteista ilmoitetaan yksikön käytäntöjen mukaan.

Yhteistyötä palveluntuottajien kanssa seurataan päivittäisessä työssä. Jos tiedonkulussa, palvelujen saatavuudessa tai asiakkaan hoidon ja palvelun jatkuvuudessa ilmenee ongelmia, henkilöstö ottaa yhteyttä asianomaiseen yhteistyökumppaniin ja ryhtyy tarvittaviin toimiin.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Aurora Care tekee tarvittaessa yhteistyötä pelastusviranomaisten, hätäkeskuksen, poliisin ja muiden asianomaisten toimijoiden kanssa asiakkaiden, henkilöstön ja toimintaympäristön turvallisuuden varmistamiseksi. Akuuteissa tilanteissa soitetaan hätänumeroon 112. Henkilöstö noudattaa yksikön turvallisuuskäytäntöjä ja viranomaisohjeita.

Uloskäynneillä on kameravalvonta. Kiinteistönhoitaja ja tiiminvetäjä vastaavat tallenteiden tarkastamisesta tarvittaessa. Tallenteita tarkastetaan vain, jos on sattunut jokin selvitettävä tapahtuma. Kameravalvonnassa noudatetaan yksikön käytäntöjä ja huomioidaan asiakkaiden yksityisyys ja tietosuoja.

Ulko-ovet lukittuvat automaattisesti vahvistettuina aikoina: ma–to klo 20.00–08.00 ja pe–su klo 18.00–08.00. Ovet voi avata sisäpuolelta. Turvallisuusjärjestelyissä huomioidaan asiakkaiden turvallisuus, yksityisyys ja itsemääräämisoikeus.

Muistisairaiden turvahälytintä käytetään tarvittaessa asiakkaan yksilöllisen tilanteen perusteella. Henkilöstö seuraa hälytyksiä ja toimii asiakkaan tarpeiden ja yksikön käytäntöjen mukaisesti.

Yksiköllä on pelastus- ja varautumissuunnitelma. Palo- ja pelastusharjoituksia järjestetään kerran vuodessa. Henkilöstö perehdytetään turvallisuuskäytäntöihin sekä toimintaan tulipalossa, onnettomuuksissa ja muissa vaaratilanteissa.

Häiriötilanteissa otetaan yhteyttä kiinteistönhoitajaan, joka antaa tilanteen mukaiset jatko-ohjeet. Tapahtumat ja tehdyt toimenpiteet kirjataan yksikön käytäntöjen mukaisesti.

Henkilöstö

Kuinka paljon hoito- ja hoivahenkilöstöä yksikössä on ja mikä on henkilöstörakenne?

Yksikössä on tällä hetkellä 25 asiakasta.

Tiiminvetäjä 1,0

Sairaanhoitajat 6,2

Lähihoitajat 7,91

Hoiva-avustajat ja lähihoitajaopiskelijat 1,3

Laitoshuoltaja, hoitoapulainen, vaatehuoltaja, kokki, yksikönjohtaja ja toimitusjohtaja välillisissä työtehtävissä.

Henkilöstöä on riittävästi yksikön käyttöasteeseen ja toiminnan vaatimuksiin nähden. Vanhuspalvelulain mukaan ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoitus on 0,6 alkaen 1.1.2025.

Henkilöstöön kuuluu erikoislääkäri, hoitohenkilöstö sekä siivous- ja keittiöhenkilöstö. Hoivahenkilöstö koostuu sairaanhoitajista ja lähihoitajista. Lisäksi yksikössä on avustavaa henkilöstöä, kuten hoiva-avustajia ja hoitoapulaisia. Hallinnollisista tehtävistä vastaavat toimitusjohtaja, yksikönjohtaja ja tiiminvetäjä.

Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään vuosilomien ja sairauspoissaolojen sekä äitiys- ja hoitovapaiden aikana.

Miten varmistetaan, että henkilöstöä on riittävästi asiakkaiden palvelutarpeeseen nähden?

Henkilöstön tarve arvioidaan asiakkaiden hoitoisuuden ja voimassa olevien henkilöstömitoitusvaatimusten perusteella.

Miten vastuuhenkilöiden ja lähiesihenkilöiden tehtävät järjestetään niin, että lähiesihenkilöllä on riittävästi aikaa työn johtamiseen?

Työvuoroluettelo suunnitellaan niin, että palveluasumisen yksikönjohtajalle varataan aikaa hallinnollisiin tehtäviin. Luettelosta käy myös ilmi, milloin tiiminvetäjä tekee hallinnollisia tehtäviä ja milloin hän työskentelee hoitotyössä.

Miten varmistetaan, että tuki- ja avustavissa tehtävissä on riittävästi henkilöstöä?

Tuki- ja avustavien tehtävien henkilöstö suunnitellaan työvuoroluettelon ja toiminnan tarpeiden mukaan. Suunnittelussa huomioidaan tehtävät, jotka varmistavat toiminnan sujuvuuden ja tukevat asiakkaiden tarpeisiin vastaamista.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Rekrytointi perustuu henkilöstötarpeeseen. Ensin arvioidaan, millaista osaamista ja ammattitaitoa tarvitaan. Johtoryhmä käsittelee ja hyväksyy arvion.

Rekrytointiin kuuluu sisäinen ja ulkoinen ilmoittelu, hakemusten vastaanottaminen ja käsittely, haastateltavien valinta, haastattelut ja työntekijän valinta. Päätöksestä ilmoitetaan kaikille hakijoille.

Ennen työsuhteen vahvistamista tarkistetaan valitun henkilön henkilöllisyys, koulutus, kelpoisuus ja ammattioikeudet soveltuvista rekistereistä, kuten Suosikista ja Terhikistä, silloin kun se on tarpeen. Kielitaidon arvioinnilla varmistetaan, että työntekijä täyttää tehtävän muodolliset kielitaitovaatimukset. Yksikkö on kaksikielinen, mutta valtaosa asiakkaista on ruotsinkielisiä. Sairaanhoitajien ja lähihoitajien tulee osoittaa hyvä suullinen ja kirjallinen äidinkielen taito sekä tyydyttävä toisen kotimaisen kielen taito kielitodistuksella tai arvosanalla. Muilta työntekijöiltä edellytetään tyydyttävää yhden kotimaisen kielen taitoa. Näissä tapauksissa soveltuvuus arvioidaan yksikön sisäisellä suullisella ja kirjallisella kielikokeella. Rikosrekisteriote pyydetään ja tarkistetaan silloin, kun laki sitä edellyttää. Työsuhteesta tehdään työsopimus.

Uudet työntekijät perehdytetään työtehtäviin, yksikön toimintaan, turvallisuuskäytäntöihin ja olennaisiin ohjeisiin. Perehdytys sovitetaan työtehtäviin ja työntekijän aiempaan kokemukseen.

Henkilöstön perehdytys ja täydennyskoulutus

Miten uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

Yksikönjohtaja tai tiiminvetäjä vastaa vakituisten työntekijöiden ja pitkä- ja lyhytaikaisten sijaisten perehdytyksestä sekä ohjaa työsuhteeseen ja työkäytäntöihin liittyvissä asioissa. Uudelle työntekijälle nimetään ohjaaja, joka perehdyttää käytännön työhön, asiakastyöhön ja yksikön päivittäisiin käytäntöihin.

Perehdytyksessä käsitellään muun muassa yksikön toimintaa, omavalvontasuunnitelmaa, asiakkaiden oikeuksia, salassapitoa ja tietosuojaa, kirjaamista, turvallisuus- ja hygieniakäytäntöjä sekä poikkeamien käsittelyä ja epäkohtien ilmoittamista. Perehdytys sovitetaan työntekijän tehtäviin, koulutukseen ja aiempaan kokemukseen.

Perehdytystä seurataan sen varmistamiseksi, että työntekijä tuntee turvalliseen ja asianmukaiseen työskentelyyn tarvittavat ohjeet ja käytännöt. Perehdytys kirjataan seurantalomakkeelle.

Lääkehoitoon perehdyttää sairaanhoitaja ja tarvittaessa lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja. Lääkehoito toteutetaan erillisen lääkehoitosuunnitelman ja voimassa olevien ohjeiden mukaan. Lääkehoitoon osallistuvalla henkilöstöllä on oltava tehtäviensä edellyttämä osaaminen ja luvat.

Opiskelijalla on nimetty ohjaaja koko harjoittelun tai oppisopimuksen ajan. Ohjaaja perehdyttää opiskelijan työpaikan käytäntöihin ja ohjaa päivittäisessä asiakastyössä. Opiskelijan tehtävät ja vastuu sovitetaan koulutukseen, tietoihin ja saavutettuun osaamiseen. Opiskelija työskentelee ohjauksessa ja tekee itsenäisesti vain tehtäviä, joihin hänellä on osaaminen ja kelpoisuus. Lääkehoitoa ja muita erityistä vastuuta edellyttäviä tehtäviä tehdään voimassa olevien vaatimusten ja yksikön ohjeiden mukaisesti.

Perehdytyksellä varmistetaan, että sijaiset ja opiskelijat tuntevat tehtävänsä, tietävät, mistä ajantasaiset ohjeet löytyvät ja kehen ottaa yhteyttä kysymys- tai ongelmatilanteissa.

Miten henkilöstön täydennyskoulutus on järjestetty?

Täydennyskoulutus suunnitellaan toiminnan tarpeiden, lainsäädännön ja ohjeiden muutosten, henkilöstön osaamistarpeiden sekä kehittämistavoitteiden perusteella. Johtoryhmällä on keskeinen rooli arvioitaessa, mitkä koulutukset ovat henkilöstön ja toiminnan kannalta tarpeellisia.

Koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain. Henkilöstölle tarjotaan mahdollisuus osallistua työpaikalla järjestettäviin koulutuksiin, verkkokursseille ja ulkopuolisten koulutuksen järjestäjien koulutuksiin. Henkilöstön toiveet ja kiinnostuksen kohteet huomioidaan mahdollisuuksien mukaan toiminnan tarpeet huomioon ottaen.

Yksikönjohtaja seuraa koulutuksiin osallistumista sekä sitä, että tarvittavat pätevyydet, koulutukset ja luvat pysyvät voimassa. Koulutustarpeet arvioidaan tarvittaessa ja huomioidaan tulevaa täydennyskoulutusta suunniteltaessa. Tavoitteena on ylläpitää ja kehittää henkilöstön ammattitaitoa sekä varmistaa turvallinen ja laadukas palvelu.

Toimitilat

Aurora Caren tilat on suunniteltu hoitoon, hoivaan ja kuntoutukseen. Tilat on sovitettu vammaisten henkilöiden tarpeisiin, ja ne tukevat asiakkaiden turvallisuutta, itsenäisyyttä ja osallisuutta. Yksikkö toimii kahdessa kerroksessa, joiden välillä voi liikkua hissillä. Käytävät ovat tilavat ja niissä on liikkumista ja turvallisuutta tukevat käsijohteet. Kiinteistössä on sprinklerijärjestelmä ja automaattinen paloilmoitin. Asiakashuoneissa on oma kylpyhuone ja hoitajakutsujärjestelmä avun kutsumista varten. Yhteisiä oleskelu- ja toimintatiloja ovat muun muassa lehtienlukusali, liikuntasali, takkahuone ja ruokasali. Kiinteistössä on myös toimisto- ja varastotiloja.

Asiakkaat ja omaiset voivat tutustua asiakashuoneeseen ja yhteisiin tiloihin ennen muuttoa. Asiakas saa sisustaa huoneensa haluamallaan tavalla, kun sisustus ei vaaranna turvallisuutta eikä vaikeuta hoitoa tai liikkumista huoneessa.

Aurora Care tarjoaa korkeussäädettävän sängyn ja yöpöydän. Asiakkaat voivat käyttää yhteisiä tiloja yksilöllisten edellytystensä ja tarpeidensa mukaan.

Omaiset ovat tervetulleita vierailulle klo 8.00–20.00. Vierailuista voidaan tarvittaessa sopia erikseen huomioiden asiakkaan toiveet, yksityisyys ja hoidon tarve.

Tilojen ja välineiden turvallisuutta, esteettömyyttä ja tarkoituksenmukaisuutta seurataan. Mahdollisista puutteista tai turvallisuusriskeistä ilmoitetaan ja ne korjataan yksikön käytäntöjen mukaan.

Teknologiset ratkaisut

Mitä teknisiä ratkaisuja yksikössä käytetään kulunvalvonnassa ja asiakkaiden omassa käytössä?

Hälytintä käyttämään pystyvät asiakkaat voivat kutsua apua Miratelin hoitajakutsujärjestelmällä. Hälytys välittyy hoivahenkilöstön käsipuhelimeen. Hälytys kuuluu ja näkyy myös käytävällä, jolloin henkilöstö saa tiedon asiakkaan avuntarpeesta.

Ulko-ovet lukittuvat automaattisesti ma–to klo 20.00–08.00 ja pe–su klo 18.00–08.00. Pääsisäänkäynnillä on ovikello, jota vierailijat voivat käyttää oven ollessa lukossa.

Lisätukea ja valvontaa tarvitseville voidaan käyttää yksilöllisiä teknisiä ratkaisuja, kuten turvarannekkeita ja hälytinmattoja. Turvaranneke hälyttää, kun asiakas kulkee valvotun uloskäynnin kautta. Hälytinmatto voi ilmoittaa henkilöstölle, kun kaatumisvaarassa oleva asiakas nousee ylös. Käyttö arvioidaan yksilöllisen tarpeen perusteella asiakkaan yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.

Uloskäynneillä on kameravalvonta. Kameravalvonnassa noudatetaan yksikön turvallisuus- ja tietosuojakäytäntöjä.

Miten varmistetaan, että asiakkaiden käytössä olevat hälytinlaitteet ja henkilöhakulaitteet toimivat ja hälytyksiin vastataan?

Hälytinlaitteita käytetään päivittäin. Henkilöstö tarkistaa laitteiden käyttökunnon ja varmistaa, että mahdolliset liitännät ja johdot ovat paikoillaan.

Kiinteistönhoitaja tarkistaa säännöllisesti turvarannekkeiden ja käsipuhelinten toiminnan. Turvarannekkeiden paristot vaihdetaan tarvittaessa.

Välitöntä korjausta vaativista vioista ja puutteista ilmoitetaan heti kiinteistönhoitajalle. Muut tehtävät kirjataan kiinteistönhoitajan vihkoon, joka on toisen kerroksen toimistossa.

Henkilöstö vastaa hälytyksiin ja varmistaa, että asiakas saa tarvitsemansa avun. Jos hälytysjärjestelmä tai käsipuhelimet eivät toimi, kiinteistönhoitajaan otetaan heti yhteyttä. Sillä välin asiakkaiden turvallisuus ja avun saanti varmistetaan muilla järjestelyillä.

Kaikki asiakashälyttimet tarkastetaan lisäksi kerran kuukaudessa. Tarkistuslistaan merkitään päivämäärä ja tarkastuksesta vastannut henkilö. Yksikönjohtaja vastaa asiakashälytinten omavalvonnan seurannasta ja ilmoittaa puutteista kiinteistönhoitajalle.

Kuka vastaa hälytyspuhelinten ja henkilöhakulaitteiden toimintavarmuudesta?

Rasmus Ena, puh. 0500564134.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Miten varmistetaan, että asiakkaiden tarvitsemat apuvälineet ja lääkinnälliset laitteet hankitaan asianmukaisesti, asiakkaat saavat käyttöopastusta ja huolto toimii?

Apuvälineet ja lääkinnälliset laitteet hankitaan asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan, ja hankinnasta vastaavat tehtävään pätevät henkilöt. Asiakkaita opastetaan tarvitsemiensa laitteiden ja apuvälineiden käytössä heidän edellytystensä mukaisesti.

Henkilöstön laiteosaamista seurataan laitepassilla. Tiiminvetäjä huolehtii laitepassien käsittelystä ja seurannasta yksikön käytäntöjen mukaan. Tavoitteena on varmistaa, että henkilöstö osaa käyttää tehtäviinsä kuuluvia lääkinnällisiä laitteita ja välineitä turvallisesti.

Kiinteistönhoitaja tarkistaa autoklaavin kerran kuukaudessa. Yksikössä on myös kaksi kannettavaa happipulloa. Kiinteistönhoitajan lisäksi tehtävään nimetty sairaanhoitaja tarkistaa, että happea on saatavilla.

Kiinteistönhoitaja ja yksikönjohtaja vastaavat siitä, että laitteet huolletaan ja mahdolliset viat ja puutteet korjataan. Lääkinnällisiä laitteita käyttävällä henkilöstöllä on oltava riittävä koulutus ja osaaminen turvalliseen käyttöön. Laitevioista ilmoitetaan toimitusjohtajalle. Vaarallisiksi epäillyt laitteet poistetaan käytöstä, kunnes tilanne on arvioitu ja tarvittavat toimet tehty.

Vaaratilanneilmoitus Fimealle

Lääkinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) mukaan ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava lain kriteerit täyttävistä vaaratilanteista Fimealle ja valmistajalle tai muulle asianomaiselle toimittajalle. Velvollisuus koskee tapahtumia, jotka ovat vaarantaneet tai olisivat voineet vaarantaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden lääkinnällisen laitteen vuoksi.

Henkilöstön tulee viipymättä ilmoittaa lääkinnällisten laitteiden vioista, puutteista ja epäillyistä vaaratilanteista toimitusjohtaja Tony Westerlundille yksikön käytäntöjen mukaan. Tapahtuma arvioidaan ja toimitusjohtaja tekee ilmoituksen Fimealle, kun sitä edellytetään

voimassa olevien säännösten mukaan. Tapahtumat kirjataan ja tarvittavat toimenpiteet toteutetaan vastaavien tilanteiden ehkäisemiseksi.

https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210719#

Ammattimainen käyttäjä voi ilmoittaa vaaratilanteesta Fimealle organisaation käytössä olevan Fimean sähköisen rajapinnan kautta tai lähettämällä alla olevan PDF-lomakkeen osoitteeseen laitevaarat@fimea.fi. Lisätiedot ja PDF-lomake:

- Lääkinnällisen laitteen aiheuttamasta vaaratilanteesta ilmoittaminen:

https://fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/ilmoita-vaaratilanteesta

Ilmoituksen voi lähettää myös faksilla numeroon 029 522 3002 tai postitse osoitteeseen:

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea
Lääkinnälliset laitteet
Mannerheimintie 166
PL 55
00034 Helsinki

Kiireellisessä tapauksessa ilmoituksen voi ensin tehdä puhelimitse numeroon 029 522 3341. Kirjallinen ilmoitus on tehtävä lisäksi viipymättä.

Yksikön terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Toimitusjohtaja Tony Westerlund, puh. 050-3252343.

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KIRJAAMINEN

EU:n yleistä tietosuoja-asetusta on sovellettu henkilötietojen käsittelyyn 25.5.2018 lähtien. Asetusta sovelletaan pääsääntöisesti kaikkeen henkilötietojen käsittelyyn. Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut oppaat "Sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöoikeussäännösten soveltamisohje" ja "Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelyn käsikirja". Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetussa laissa (703/2023, asiakastietolaki) säädetään kirjaamisvelvollisuudesta.

EU:n tietosuoja-asetuksen (2016/679) ja asiakastietolain (703/2023, 13 §) mukaan Pohjanmaan hyvinvointialue toimii rekisterinpitäjänä palvelusetelillä järjestetyissä palveluissa. Aurora Care vastaa siitä, että asiakastiedot

kirjataan oikein ja niitä käsitellään turvallisesti sekä että asiakasasiakirjat luovutetaan ja käsitellään lainsäädännön ja sovittujen käytäntöjen mukaisesti. Koska kyse on viranomaisen asiakirjoista, Pohjanmaan hyvinvointialue päättää rekisterinpitäjänä tietojen luovuttamisesta. Julkisuuslain asiakirjojen luovuttamista ja salassapitoa koskevia säännöksiä sovelletaan myös palveluntuottajan hallussa oleviin asiakirjoihin. Lisätietoa on Pohjanmaan hyvinvointialueen yleisen soveltamisohjeen kohdassa 10 "Asiakas- ja potilasasiakirjat ja tietosuoja".

Asiakastiedot kirjataan Domacare-asiakastietojärjestelmään. Järjestelmään kirjaudutaan henkilökohtaisilla tunnuksilla, joten käyttö voidaan jäljittää lokitiedoista. Sosiaalipalvelun alkamisesta tehdään kirjaus asiakaskertomukseen. Asiakkaan asumisen päättyessä kirjataan sosiaalipalvelun päättyminen ja sen syy. Hoivahenkilöstö kirjaa asiakkaan hoidon ja hoivan jokaisessa työvuorossa. Kirjauksista käy ilmi, miten asiakas on selviytynyt arjessaan, miten hän on käyttänyt voimavarojaan ja miten tavoitteet ovat toteutuneet. Asiakastietojen käyttöoikeudet on rajattu työroolin perusteella.

Niiden asiakkaiden osalta, joiden palvelusta Aurora Care vastaa ja joiden rekisterinpitäjänä Pohjanmaan hyvinvointialue ei toimi, Aurora Care vastaa asiakastietojen käsittelystä lainsäädännön mukaisesti. Tiedot kirjataan, säilytetään ja arkistoidaan turvallisesti. Tietoihin pääsevät vain henkilöt, jotka tarvitsevat niitä työssään.

Kaikkien asiakkaiden tietoja käsitellään luottamuksellisesti ja heidän oikeuksiensa toteutumisesta huolehditaan. Asiakkuuden päätyttyä asiakirjat käsitellään kyseistä asiakasta ja asiakasrekisteriä koskevien säännösten ja käytäntöjen mukaisesti. Sosiaalipalvelun päättyessä kirjaukset tulostetaan toistaiseksi asiakastietojärjestelmästä paperille ja toimitetaan asiakkaan kotikuntaan, kunnes yksikkö saa vahvistuksen sähköisen arkiston toimivuudesta. Arkistointia ja tietojen siirtoa koskevat kysymykset voi lähettää hyvinvointialueen yksityisille palveluntuottajille tarkoitettuun sähköpostiosoitteeseen: palveluntuottajat.asiakastieto@ovph.fi

Yksikkö noudattaa sähköistä kirjaamista ja Kanta-palveluja koskevia lakisääteisiä vaatimuksia. Kanta-palvelujen sosiaalihuollon asiakastietovarantoon liitytään toimintaan sovellettavien velvoitteiden ja määräaikojen mukaisesti (viimeistään 1.9.2026). Sosiaalihuollon Kanta-palvelujen käyttöönottoa on valmisteltu, ja se toteutetaan, kun käyttöoikeudet on myönnetty. Pohjanmaan hyvinvointialue ilmoitti 3.9.2026, että sosiaalihuollon rekisterinkäyttöoikeuden käyttöönotto viivästyy. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedot ovat salassa pidettäviä.

Miten henkilöstö ja harjoittelijat perehdytetään henkilötietojen käsittelyyn ja tietosuojaan ja miten täydennyskoulutus järjestetään?

Perehdytyksessä käydään läpi asiakas- ja potilastietojen käsittelyä, tietosuojaa, tietoturvaa ja salassapitoa koskevat säännöt ja käytännöt. Työntekijälle kerrotaan hänen vastuustaan noudattaa voimassa olevaa lainsäädäntöä ja yksikön ohjeita. Allekirjoittamalla yksikön GDPR-lomakkeen työntekijä vahvistaa tutustuneensa tietosuoja- ja salassapitosääntöihin ja käytäntöihin ja ymmärtäneensä ne.

Yksikönjohtaja vastaa siitä, että työntekijä saa henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja asianmukaiset käyttöoikeudet Domacare-asiakastietojärjestelmään. Tunnuksia ei saa luovuttaa muille. Työntekijä perehdytetään turvalliseen kirjautumiseen, oikeaan kirjaamistapaan ja asiakastietojen vastuulliseen käsittelyyn.

Vakituinen henkilöstö käy julkishallinnon henkilöstölle tarkoitetun Tietosuojan ABC -koulutuksen. Täydennyskoulutusta järjestetään tarvittaessa, jos lainsäädäntö, ohjeet tai yksikön käytännöt muuttuvat.
Opiskelijat ja sijaiset perehdytetään tietosuojaan, salassapitoon ja asiakastietojen käsittelyyn. Heitä ohjataan tietojen käsittelyssä ja kirjaamisessa. Käyttöoikeudet rajataan heidän tehtävissään tarvittaviin tietoihin ja järjestelmiin, joita heillä on oikeus käyttää.

Yksikön laatukäsikirjaan sisältyvät henkilöstön ohje "Henkilötiedot ja tietosuoja – tiedot ja käytännöt" sekä tietoturvasuunnitelma. Tietoturvasuunnitelma ei ole julkaistun omavalvontasuunnitelman julkinen liite. Se säilytetään suojattuna asiattomalta pääsyltä.

Aurora Care huolehtii tietoturvasta suojaamalla asiakas- ja potilastiedot sekä käytössä olevat tietojärjestelmät. Tietoja saavat tarkastella ja käyttää työssään vain siihen oikeutetut henkilöt. Tietoja käsitellään, säilytetään ja siirretään turvallisesti siten, etteivät asiattomat pääse tietoihin eivätkä tiedot katoa tai muutu.

Henkilöstö noudattaa yksikön tietosuoja-, tietoturva- ja salassapitokäytäntöjä ja -ohjeita. Asianmukaiset tekniset ratkaisut, selkeät työkäytännöt ja henkilöstön osaaminen turvaavat asiakkaiden ja potilaiden yksityisyyden ja oikeudet.

Tavoitteena on, että koko henkilöstö ja kaikki opiskelijat käsittelevät tietoja turvallisesti ja lainmukaisesti sekä noudattavat salassapitovelvollisuutta.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastietojen kirjaamiseen?

Kirjaamiseen perehdytetään Domacare-järjestelmän käyttökoulutuksessa.

Henkilöstö on osallistunut myös sosiaalihuollon asiakastietovarannon käyttöönottoa valmistelevaan koulutukseen, muun muassa asiakastietovarannon käyttöönoton toimintamalleja käsittelevään koulutukseen ja sosiaalihuollon kirjaamisen peruskurssille. Pohjanmaan hyvinvointialue antaa myös ohjeita sosiaalihuollon asiakastietovarannosta ja

kirjaamisesta. Ohjeet välitetään henkilöstölle.
Omavalvontasuunnitelmaa päivitettäessä sosiaalihuollon asiakastietovarantoa ei ole vielä otettu käyttöön. Domacare mahdollistaa jo aiempaa rakenteisemman päivittäisen kirjaamisen. Sosiaalihuollon Kanta-palvelut otetaan Domacaressa käyttöön vaiheittain, ja henkilöstö perehdytetään rakenteiseen kirjaamiseen.

Miten varmistetaan, että asiakastyö kirjataan viipymättä ja asianmukaisesti?

Tehtävän tehnyt työntekijä kirjaa asiakastyön viipymättä jokaisessa työvuorossa. Asiakastietojärjestelmään kirjataan olennaiset tiedot asiakkaan terveydentilasta, toimintakyvystä, hoidosta, hoivasta sekä mahdollisista muutoksista tai poikkeamista. Työntekijä vastaa siitä, että kirjaukset ovat oikeita, asiallisia ja tarkoituksenmukaisia. Yksikönjohtaja ja tiiminvetäjä vastaavat siitä, että käytäntöjä noudatetaan ja kirjaukset tehdään voimassa olevien ohjeiden mukaan.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tietosuojavastaava: Johanna Frostdahl, puh. 044-4938550
johanna.frostdahl@auroracare.fi

Onko yksikössä laadittu rekisteri salassa pidettävien henkilötietojen käsittelystä?

Kyllä x Ei ☐

9 KEHITTÄMISSUUNNITELMAN YHTEENVETO

Omavalvonnan vuosikello on otettu käyttöön kehittämistarpeiden järjestelmällistä tunnistamista, tehtyjen toimenpiteiden seurantaa sekä toiminnan laadun ja asiakasja potilasturvallisuuden jatkuvaa parantamista varten.

Omavalvontasuunnitelma julkaistaan yksikön verkkosivuilla. Se sisältää koosteen toteutetuista kehittämistoimista. Kooste päivitetään neljän kuukauden välein, ja siitä käyvät ilmi tarkastetut osa-alueet, havaitut puutteet tai myönteiset tulokset sekä toteutetut kehittämistoimet.

Omavalvontasuunnitelma on saatavilla suomeksi ja ruotsiksi.

Toimenpiteillä tuetaan toiminnan järjestelmällistä seurantaa ja kehittämistä sekä edistetään hoidon ja hoivan avoimuutta, laatua ja turvallisuutta.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Toiminnasta vastaava yksikönjohtaja hyväksyy ja vahvistaa omavalvontasuunnitelman.

Paikka ja päivämäärä Uusikaarlepyy 5.11.2026

Stina Westlin

Allekirjoitus Stina Westlin yksikönjohtaja